



Modules de formation pour les enseignants

Scolariser les enfants présentant des troubles envahissants du développement (TED) et des troubles du spectre autistique

Ces documents peuvent être utilisés et modifiés librement dans le cadre des activités d'enseignement scolaire, hors exploitation commerciale.

Toute reproduction totale ou partielle à d'autres fins est soumise à une autorisation préalable du Directeur général de l'enseignement scolaire.

La violation de ces dispositions est passible des sanctions édictées à l'article L.335-2 du Code de la propriété intellectuelle.

Août 2012

Sommaire

Sommaire	1
Cadre général de la scolarisation des élèves handicapés	2
1. La réglementation en matière de scolarisation	2
2. Le livret personnel de compétences pour les élèves en situation de handicap	2
3. Les aménagements d'examens	3
Les acteurs de la mise en œuvre de la scolarisation	3
1. Les parents	3
2. L'enseignant référent pour la scolarisation des élèves handicapés	3
3. Le médecin de l'éducation nationale	3
4. L'infirmière scolaire	4
5. Les personnels chargés de l'aide humaine	4
Des parcours de formation personnalisés	4
1. Le projet personnalisé de scolarisation (PPS)	5
2. Les partenaires extérieurs	5
3. Les Services d'Éducation et de Soins Spécialisés à Domicile (SESSAD)	5
4. Établissements médico-sociaux ou sanitaires	6
Troubles envahissants et troubles du spectre autistique	6
1. Définition	6
2. Les aménagements pédagogiques	6
Les évaluations	6
La mise en œuvre	7
Présentation du syndrome d'Asperger	12
Les méthodes éducatives et comportementales	13
1. La méthode TEACCH	13
Principes	13
Adaptation aux différents contextes scolaires	14
2. L'ABA	15
Le renforcement des comportements adaptés	15
L'enseignement de nouveaux comportements	15
Il existe deux formats de leçons en ABA	16
Adaptation aux contextes scolaires	16
3. PECS	17
Adaptation aux contextes scolaires	18
4. MAKATON	18
Ressources	19

Cadre général de la scolarisation des élèves handicapés

La scolarisation est un droit pour tous, inscrit pour ce qui concerne les élèves handicapés dans [la loi 2005-102 du 11 février 2005](#) pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. L'établissement de référence est celui où est scolarisé chaque élève du secteur de recrutement, sauf dans le cas où une notification d'orientation dans un dispositif spécifique a été émise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

1. La réglementation en matière de scolarisation

La scolarisation des élèves handicapés constitue une priorité nationale. Dans ce domaine, des progrès considérables ont été accomplis depuis plusieurs années et notamment depuis la publication et la mise en œuvre des textes d'application de la loi du 11 février 2005.

En réaffirmant le droit à la scolarisation de tous les enfants et adolescents handicapés et en introduisant la notion de « parcours de formation », cette loi a profondément modifié l'esprit, les procédures et la définition des rôles de chacun. Elle renforce les actions en faveur de la scolarisation des élèves handicapés. Elle affirme le droit pour chacun à une scolarisation en milieu ordinaire au plus près de son domicile et à un parcours scolaire continu et adapté. Les notions [d'accessibilité et de compensation](#) sont les deux piliers de la loi.

Chaque école, chaque collège ou lycée a ainsi vocation à accueillir, sans discrimination, les élèves handicapés (art. L. 351-1 du code de l'éducation).

Afin que lui soit assuré un parcours de formation adapté, chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé a droit à une évaluation de ses compétences et de ses besoins par l'équipe pluridisciplinaire de [la maison départementale des personnes handicapées \(MDPH\)](#). En fonction des résultats de cette évaluation, il est proposé à chacun un parcours de formation qui fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Pour le cas où une famille n'aurait pas saisi la MDPH dans un délai de quatre mois après envoi de l'avis de l'équipe éducative, informant que la situation de l'élève devrait faire l'objet d'une évaluation de l'équipe pluridisciplinaire, le directeur académique des services de l'éducation nationale (DASEN) en informe la MDPH, en application de l'article 5 du décret 2005-1752 du 30/12/2005.

2. Le livret personnel de compétences pour les élèves en situation de handicap

Les objectifs d'apprentissage reposent, pour tous les élèves, sur les programmes scolaires en vigueur et sur le "socle commun de connaissances et de compétences". Dans ce cadre, [le livret personnel de compétences \(LPC\)](#) a une double fonction : outil institutionnel attestant la maîtrise des sept compétences du socle commun, il est aussi un outil pédagogique au service du suivi personnalisé des élèves. La personnalisation des parcours des élèves en situation de handicap devra prendre appui sur cet outil de suivi et d'aide à la validation des paliers du socle commun. Les connaissances et compétences des paliers 1 et 2 non validées à l'issue de l'école primaire sont à nouveau travaillées et évaluées au collège. De même, si nécessaire, le LPC continue à être rempli et les compétences validées par les équipes enseignantes en lycée, ou au sein d'une unité d'enseignement, en section d'initiation et de première formation professionnelle (SIPFPRO), ou par les formateurs en centre de formation d'apprentis. Le LPC inclut également les attestations et certifications délivrées au cours de la scolarité obligatoire : l'attestation de première éducation à la route dans les écoles maternelles et élémentaires (APER), le brevet informatique et internet « École » et « Collège » (B2i), les attestations de sécurité routière premier et second niveaux (ASSR), le certificat « Prévention et secours civiques de niveau 1 » (PSC1).

Un bilan personnalisé est proposé aux élèves bénéficiant d'un aménagement de scolarité dans le cadre d'un PPS et ne maîtrisant pas le palier 2 du socle commun à la fin de la scolarité. Ce bilan pourra donner lieu à la délivrance d'une attestation de compétences ([Décret n°2005-1013 du 24.08.2005](#)). Elle sera prise en compte dans l'obtention du certificat de formation générale (CFG) qui garantit l'acquisition des compétences du palier 2 du socle commun de connaissances et de compétences. Ce certificat de formation générale constitue la première étape pour l'obtention ultérieure d'un certificat d'aptitude professionnelle (CAP).

3. Les aménagements d'examens

Pour garantir l'égalité des chances entre les candidats aux examens ou concours, des [aménagements aux conditions de passation](#) des épreuves orales, écrites, pratiques ou de contrôle continu sont prévus, si la situation de l'élève handicapé le justifie (art. L.112-4 du code de l'éducation). Ceux-ci concernent tous les examens et concours organisés par le ministère de l'Éducation nationale et le ministère de l'Enseignement supérieur ou par des établissements ou services dépendant de ces ministères. Ils peuvent s'appliquer à toutes les formes d'épreuves de ces examens, quel que soit le mode d'évaluation (notamment : épreuves ponctuelles, partiels, contrôle continu, [contrôle en cours de formation](#), entretien) et quelles que soient les modalités d'acquisition du diplôme (y compris par validation des acquis de l'expérience). Il faut pour cela se procurer et renseigner un formulaire de demande d'aménagement, dès le début de l'année scolaire où l'élève passera son examen ou concours. Un médecin, désigné par la CDAPH, rend ensuite un avis dans lequel il peut proposer des aménagements en fonction des besoins : augmentation du temps des épreuves, utilisation d'un matériel spécialisé, mise en place d'un secrétariat, conservation des notes, etc. L'administration qui organise l'examen ou le concours décide des aménagements accordés, à partir des propositions du médecin, et les met en place dans la mesure des possibilités offertes par la réglementation.

Pour les élèves handicapés, il est primordial que soient anticipés les demandes d'aménagement d'examen en lien avec le projet d'orientation professionnelle, afin de rechercher les meilleures solutions et d'éviter ainsi des situations de rupture.

Les acteurs de la mise en œuvre de la scolarisation

1. Les parents

L'élaboration et la mise en œuvre de projets pédagogiques efficaces et signifiants pour les élèves handicapés doivent s'appuyer sur la collaboration des parents, qui connaissent le trouble de leur enfant et ont sans doute déjà mis en place des moyens pour l'aider à gérer ses difficultés. Associer les parents, premiers éducateurs de l'enfant, au processus de planification du projet sert non seulement à favoriser la réussite scolaire de l'élève, mais aussi à créer un climat de confiance, propice aux apprentissages. La relation parents-école repose sur la compréhension mutuelle du point de vue et de la réalité de chacun. Il est donc important que les parents aient une bonne compréhension du projet scolaire qui est proposé à leur enfant, et de la façon dont chaque classe doit répondre aux besoins de tous les élèves.

2. L'enseignant référent pour la scolarisation des élèves handicapés

[L'enseignant référent](#) a pour mission d'assurer la mise en œuvre du PPS. Il veille à la cohérence des actions et à leur continuité. Son rôle est particulièrement important lors des changements de lieu ou de mode de scolarisation, afin d'éviter les ruptures dans les prises en charge ou les adaptations pédagogiques. Il est compétent pour les élèves handicapés du premier et du second degré, y compris les élèves de l'enseignement supérieur scolarisés en lycée (Brevet de Technicien Supérieur, Classe Préparatoire aux Grandes Ecoles)...

3. Le médecin de l'éducation nationale

[Le médecin](#), en sa qualité de référent en matière de santé, a un rôle spécifique de conseiller technique en prévention individuelle et collective auprès des inspecteurs de l'éducation nationale, des directeurs d'école, des chefs d'établissement et de la communauté éducative de son secteur d'intervention, des jeunes scolarisés et de leurs parents.

Ses missions répondent aux objectifs essentiels de la santé en milieu scolaire en particulier :

- favoriser avec les autres personnels les apprentissages et la réussite scolaire ;
- porter une attention particulière aux élèves en difficulté ;
- favoriser l'inclusion scolaire des jeunes handicapés et des jeunes atteints de maladies chroniques.

Pour mener à bien ces missions, différents modes d'intervention sont à sa disposition :

- Il a accès au carnet de santé personnel de l'enfant et à la fiche de liaison instituée par l'arrêté interministériel du 18 août 1997 transmise par les services de la protection maternelle et infantile (PMI), ce qui lui permet de prendre connaissance du diagnostic porté par le médecin

traitant ou le médecin de la PMI. En cas de pathologie, il peut ainsi déterminer les conséquences sur la scolarité de l'élève et les aménagements qu'il convient d'apporter. Il suit le jeune tout au long de sa scolarité et favorise son adaptation à l'école.

- Il collabore dans son secteur d'activité avec les divers partenaires institutionnels, les relais et les réseaux environnementaux.
- Il assure le diagnostic des troubles présentés par les élèves qui lui sont signalés par les infirmiers(ère)s ou tout membre de l'équipe éducative et oriente vers le médecin traitant ou les services de soins de proximité. Il en assure le suivi.
- Il est le spécialiste du bilan spécifique permettant de poser le diagnostic médical devant les difficultés d'apprentissage scolaire, de prescrire les aides adéquates et d'en assurer le suivi..

4. L'infirmière scolaire

[La mission des infirmiers \(ère\)s de l'Éducation nationale](#) s'inscrit dans la politique générale de l'éducation nationale pour promouvoir la réussite des élèves et des étudiants ; elle concourt à cet objectif par la promotion de la santé des jeunes et participe plus largement à la politique du pays en matière de prévention et d'éducation à la santé.

Ces missions répondent aux objectifs essentiels de la santé à l'école, en particulier :

- favoriser les apprentissages, le projet personnel et la réussite scolaire de l'élève, et veiller à son bien-être et à son épanouissement ;
- aider l'élève à construire son projet personnel et professionnel en collaboration avec les enseignants, les conseillers principaux d'éducation, les conseillers d'orientation psychologues, les assistant(e)s de service social et les médecins, chacun dans son champ de compétence ;
- porter une attention particulière aux élèves en difficulté ;
- favoriser l'inclusion scolaire des jeunes handicapés et des jeunes atteints de maladies chroniques.

5. Les personnels chargés de l'aide humaine

La scolarisation n'est pas liée à l'attribution par la CDAPH d'une aide humaine, ni à l'affectation par le ministère de l'éducation nationale d'un personnel chargé de cette aide. Le temps de scolarisation de l'élève n'est pas corrélé au temps d'accompagnement. En conséquence, sauf accord de la famille ou décision du directeur académique des services de l'éducation nationale (DASEN) après consultation du médecin de l'éducation nationale, on ne saurait refuser la scolarisation d'un élève à ce motif ni demander à la famille de garder l'élève au domicile en cas d'absence de la personne chargée de l'aide. Il convient donc d'anticiper cette situation et de prévoir une organisation adaptée qui permette à l'élève handicapé de tirer le meilleur parti de sa scolarité.

L'aide humaine peut être [mutualisée ou individuelle](#) et se décline selon les trois grands domaines d'activités de l'élève que sont les actes de la vie quotidienne, les activités d'apprentissage et les activités de la vie sociale et relationnelle.

La personne chargée de l'aide humaine participe à la mise en œuvre du PPS de l'élève. Dans ce cadre, elle peut être amenée à assister à certaines réunions, notamment aux équipes de suivi de la scolarisation.

Des parcours de formation personnalisés

La majorité des enfants handicapés peut suivre un parcours de scolarisation avec des adaptations plus ou moins importantes. Les élèves peuvent être scolarisés soit en milieu ordinaire (classes ordinaires ou classes spécialisées), soit en [unité d'enseignement](#) d'un établissement médico-social. Pour certains jeunes, le parcours scolaire peut se dérouler de la maternelle au lycée, parfois jusqu'à l'université.

Lorsqu'une scolarisation à temps plein n'est pas possible dans une école ou un établissement scolaire, l'élève handicapé peut être amené à fréquenter, à temps plein ou à temps partagé un établissement médico-social, qui permettra de répondre à ses besoins spécifiques.

1. Le projet personnalisé de scolarisation (PPS)

Le parcours scolaire de chaque élève handicapé fait l'objet [d'un projet personnalisé de scolarisation \(PPS\)](#). Élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) à partir des besoins identifiés, il vise à organiser la scolarité de l'élève qui en bénéficie (article L112-2 du code de l'éducation). Il précise les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales en y associant les professionnels du secteur médico-social et ceux de l'éducation, en lien étroit avec l'élève et sa famille. Il s'agit de privilégier, chaque fois que possible, la scolarisation en milieu ordinaire la plus proche du domicile du jeune.

Le PPS définit les modalités de déroulement de la scolarité en précisant :

- la qualité et la nature des accompagnements nécessaires, notamment thérapeutiques ou rééducatifs ;
- les activités de la personne chargée de l'aide humaine, s'il y a une décision en ce sens ;
- l'utilisation d'un matériel pédagogique adapté, s'il y a une décision en ce sens ;
- les aménagements pédagogiques.

Le contenu du PPS est évolutif par nature, il est régulièrement réajusté. Il constitue un carnet de route pour l'ensemble des acteurs, contribue à la scolarisation de l'élève et à son accompagnement et permet d'assurer la cohérence et la continuité du parcours scolaire.

Il faut cependant rappeler qu'il n'a aucune légitimité pour afficher une décision de dispense d'enseignement d'une ou plusieurs matières.

Une équipe de suivi de la scolarisation (ESS) facilite la mise en œuvre du PPS et assure, pour chaque élève handicapé, un suivi attentif et régulier. C'est l'enseignant référent, interlocuteur privilégié des parties prenantes du projet, qui veille à la continuité et à la cohérence de la mise en œuvre du PPS.

Le document de mise en œuvre du PPS est un outil rédigé par l'équipe pédagogique et soumis à l'E.S.S. Il opérationnalise le projet personnalisé de scolarisation, qui s'impose à tous. Il vise à expliciter précisément et de manière partagée entre les différents acteurs de la scolarisation de l'élève les objectifs et les modalités de la scolarisation, pour une année scolaire. Ce document doit être utilisé quel que soit le mode de scolarisation de l'élève. En cas de scolarisation partagée entre différents lieux scolaires (par exemple IME et école élémentaire, IME et ULIS ...), c'est l'équipe pédagogique qui scolarise l'élève sur le temps le plus important qui sera amenée à rédiger le document de mise en œuvre du PPS.

2. Les partenaires extérieurs

L'élève en situation de handicap relève ou bénéficie souvent de prises en charge qui peuvent avoir lieu dans les locaux scolaires ou à l'extérieur. En effet, selon la nature et la sévérité du trouble, un accompagnement global et pluridisciplinaire est nécessaire et peut associer interventions éducatives coordonnées, orthophonie, soutien psychologique, psychomotricité, orthoptie... Ces suivis peuvent être effectués par un praticien libéral ou en CAMSP, CMP, CMPP, réseaux ou centres spécialisés. Sur notification de la MDPH, les élèves peuvent bénéficier d'un accompagnement par un établissement ou service médico-social. Il est très important que l'ensemble des aides qui lui sont apportées soient coordonnées et que le travail de chaque intervenant s'inscrive dans un projet d'ensemble incluant la famille. L'élève doit se sentir au centre d'un réseau de professionnels qui échangent régulièrement et coordonnent leurs efforts. L'enseignant doit apprendre à travailler avec ces différents professionnels (médecin et infirmière de l'éducation nationale, professionnels libéraux ou exerçants en centre de soins) et intégrer son travail dans le projet d'ensemble défini en équipe.

L'échange avec les professionnels spécialisés lui assurera une meilleure connaissance de l'élève, de ses difficultés, mais également de ses compétences, acquises ou en voie d'acquisition.

3. Les Services d'Éducation et de Soins Spécialisés à Domicile (SESSAD)

Les SESSAD sont, dans le secteur médico-social, la structure d'aide privilégiée qui soutient l'inclusion scolaire. Ils interviennent dans le cadre du PPS auprès d'enfants et adolescents handicapés scolarisés en milieu ordinaire ou dans un dispositif d'inclusion collective (CLIS, ULIS). Les accompagnements peuvent aussi se dérouler au sein de leurs locaux ou à l'extérieur. Ils ont pour missions d'apporter, en lien avec la famille et les partenaires concernés, un soutien et un accompagnement personnalisé à la scolarisation et à l'acquisition de l'autonomie des jeunes handicapés.

4. Établissements médico-sociaux ou sanitaires

Chaque fois que la situation de l'enfant ou de l'adolescent le nécessite, en concertation avec la famille et après évaluation de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, l'orientation vers un établissement médico-social peut être décidée par la CDAPH. Dans certains cas, la possibilité d'un accompagnement par un établissement de santé peut être proposée. Les modalités de scolarisation adaptées sont alors mises en œuvre. Ainsi, le parcours de formation d'un jeune handicapé au sein de ces établissements peut se dérouler à temps plein ou à temps partiel. Ces modalités s'inscrivent dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation ([PPS](#)).

Troubles envahissants et troubles du spectre autistique

1. Définition

[Les troubles envahissants du développement et les troubles du spectre de l'autisme](#) recouvrent un ensemble de syndromes regroupés dans la classification internationale des maladies (CIM 10) sous le terme de « troubles envahissants du développement » (TED). Ces syndromes sont variés, dans les manifestations cliniques (nature, fréquence et intensité), les troubles associés, l'âge du début des troubles spécifiques ou leur évolution. Ils se caractérisent néanmoins tous par :

- une atteinte qualitative importante et précoce du développement des interactions sociales et de la communication,
- la présence de comportements répétitifs et d'intentionnalités restreintes,
- un traitement sélectif et séquentiel des informations et des afférences sensorielles, que l'individu coordonne parfois avec difficulté.

Cliniquement, « la triade autistique » caractérise les troubles envahissants du développement :

« Un déficit des interactions sociales, de la communication et des particularités des intérêts et des activités qui entravent le développement de l'enfant et engendrent, sa vie durant, des handicaps sévères et lourds de conséquences pour lui-même et la vie familiale. »

L'hétérogénéité du développement est caractéristique chez les élèves avec TED et est à l'origine d'une dyssynchronie des champs cognitifs, instrumentaux et de la communication.

L'autisme est différent de la déficience mentale. Cependant, il peut y avoir un retard mental associé. Sa prévalence varie selon le type de TED. D'après [l'état des connaissances sur l'autisme publié par la Haute Autorité de Santé](#), une éducation précoce et très structurée améliore les acquisitions de l'enfant autiste et contribue à son autonomie. Cependant, le très large spectre des troubles et des handicaps qu'ils engendrent ne permet pas d'établir une « règle éducative » unique pour tous. Ces travaux ont confirmé, pour les élèves qui peuvent en bénéficier, tout l'intérêt d'une scolarisation dès l'école maternelle qui offre, dans bien des cas, à l'enfant présentant un syndrome autistique ou des troubles envahissants du développement, des chances de développement langagier et sociétal optimal.

2. Les aménagements pédagogiques

Les évaluations

[Les évaluations](#) mises en place par l'enseignant constituent un outil permettant de définir des objectifs pédagogiques inscrits dans le PPS. Elles sont un moyen efficace de mettre en œuvre des stratégies pédagogiques opérantes qui fournissent aux enseignants des repères pour comprendre les types d'erreurs commises par l'élève handicapé afin de le soutenir dans ses progrès, d'augmenter sa motivation et sa confiance en lui. Pour les élèves présentant des troubles des conduites et des comportements, les évaluations peuvent prendre la forme d'observations ciblées, de questionnaires (à l'oral, QCM, informatisés) de dictée à l'adulte ou toute autre forme susceptible de renseigner l'enseignant sur les compétences de l'élève dans le cadre du socle commun de connaissances et de

compétences. Il faut veiller à ce que l'élève ait accès à la compréhension des consignes et à l'adaptation des supports à ses besoins.

La mise en œuvre

Les enseignants se sentent souvent démunis lorsqu'ils doivent scolariser un élève handicapé. Il n'y a pas de réponse commune à tous, chaque enfant est unique. L'inclusion d'un élève handicapé dans sa classe ne signifie pas qu'il faille changer complètement sa façon d'enseigner. Cependant, cela implique des aménagements. De ce fait, cet élève peut être perçu comme ayant un statut privilégié. Les troubles inhérents aux enfants avec TED conduisent l'enseignant à avoir des attitudes, des stratégies pédagogiques spécifiques (différentes de ses pratiques habituelles). Devant cette situation, il paraît souhaitable de préparer l'arrivée de cet élève en expliquant aux élèves de la classe, et avec l'accord de l'élève concerné et sa famille, quelles sont ses particularités, en insistant sur le trouble de la communication (altération de la compréhension orale et de l'expression) et sur la difficulté à se socialiser. Les enfants accepteront plus facilement la différence et un système de tutorat pourra se mettre en place. La qualité de l'accueil et de l'environnement permettra à l'élève avec TED de s'adapter au rythme commun, d'ajuster au mieux ses conduites par le biais des identifications notamment. Il s'agira de présenter cette initiative comme un échange, car l'élève avec TED dispose de compétences dont peuvent bénéficier ses pairs. La présence d'un élève handicapé dans la classe amènera tous les élèves à poser un autre regard sur la différence. Ils trouveront là l'occasion d'exercer leur esprit civique, d'apprendre la solidarité, le respect de l'autre.

L'enseignant devra fixer un cadre de travail dans lequel l'élève avec TED pourra se repérer, et acquérir des habitudes. Des adaptations sont également nécessaires tant sur le plan pédagogique que sur le plan technique. Pour scolariser un enfant handicapé, l'enseignant va devoir :

- adapter et s'adapter (pratiques de classe, les situations proposées) ;
- différencier sans exclure ;
- évaluer (rechercher les potentialités) pour ajuster ce qu'il va proposer à l'élève ;
- appuyer sa démarche pédagogique et didactique sur les éléments de mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation (PPS), définis lors de l'équipe de suivi de scolarisation ;
- savoir recueillir et prendre en compte les informations transmises par les personnes ayant une connaissance de l'enfant, particulièrement celles émanant de la famille.

Voici quelques exemples d'adaptations : ces outils et aménagements pédagogiques doivent être personnalisés et correspondre aux besoins de l'élève, à ses capacités et à ses attentes. Il ne s'agit pas de les appliquer dans leur totalité.

	Mode de fonctionnement particulier	Conséquences	Aménagements
Troubles de la relation et des interactions sociales.	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à comprendre la pensée des autres • Difficultés à décoder les émotions et expressions • Difficulté à ajuster son contact oculaire (regard fuyant, fugace ou transperçant) • Difficultés à attribuer des « états mentaux » à soi-même et aux autres : pouvoir prédire ce que l'autre pense, attend, espère, va faire • Difficultés à entrer dans des jeux avec ses pairs et à comprendre les règles de jeux. • Difficultés à comprendre et à se servir des codes sociaux et conventionnels 	<ul style="list-style-type: none"> • Respect des règles acquises. • Pas de mensonge, ne triche pas • Insuffisance à faire preuve de sens critique et donc manipulable • Spontanéité : dis ce qu'il pense en toute circonstance • Tendance à s'isoler et à être rejeté par les autres • Difficultés à entrer dans les jeux symboliques • Absence de réciprocité et d'ajustement dans les situations sociales (manque d'attention conjointe, de partage des intérêts d'autrui et d'empathie) • Incapacité à respecter son tour 	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner lors des jeux collectifs ou des supports faisant appel à l'imaginaire (faire comme, histoires lues ou racontées, méthodes d'apprentissage, jeux du chat et de la souris...) • Expliciter les règles des jeux collectifs • Poursuivre les accompagnements adaptés sur les temps informels ou hors la classe et être particulièrement vigilant sur les récréations (risques d'instrumentalisation, de maltraitance ou de harcèlement) • Présenter la situation aux autres élèves, en leur expliquant que l'élève avec TED ne fait pas preuve d'une attitude de rejet à leur égard, mais qu'il s'agit d'une réaction à un trouble particulier • Rendre les règles de vie de la classe et de l'école, les codes sociaux (même les plus évidents) accessibles en les explicitant de manière systématique, verbalement, et /ou à l'aide de supports visuels adaptés au niveau de compréhension de l'enfant : photos, images, pictogrammes, vidéos... • Permettre à l'élève d'apprendre progressivement à attendre son tour avec l'aide de l'adulte, sur des temps très courts au début et bien définis, que l'on allongera de manière très progressive • Rechercher avec l'enfant et ses camarades des façons d'entrer en contact • Lui expliquer / lui montrer quels sont les contacts physiques appropriés, et comment manifester sa sympathie à un adulte ou à un camarade de manière adaptée • Nommer les émotions de l'élève lui-même lorsqu'il en exprime

	Mode de fonctionnement particulier	Conséquences	Aménagements
			<ul style="list-style-type: none"> • Donner la possibilité à l'enfant de s'approprier les jeux ou le matériel de manière individuelle, en dehors des temps habituels (car il a peut-être besoin d'un temps d'exploration plus long)
Troubles de la communication	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de langage oral pour une majorité des jeunes enfants scolarisés • Difficultés souvent associées d'imitation • Absence ou faible utilisation d'autres moyens de communication non verbale : regard, mimique, gestes, pointage • Langage : <ul style="list-style-type: none"> • s'il émerge, il arrive tardivement (sauf dans le cas des enfants Asperger) • Il peut durablement manquer d'intelligibilité (au plan phonétique) • Il peut être insuffisamment spontané • Il n'est pas toujours utilisé de façon fonctionnelle (il n'est pas adressé à l'autre) 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Compensation par le visuel : capacité de traitement de mémorisation visuelle, souvent supérieure à la norme</u> • Incapacité durable à se faire comprendre des autres et comprendre ce qu'on dit ou demande, ce qui peut générer d'importants troubles du comportement • Pas ou peu d'initiative dans la communication • Écholalies immédiates ou différées (usage stéréotypé et répétitif du langage) • Néologismes (création de mots ou d'expressions) • Inversion pronominale : « tu » ou « il » à la place du « je » • Langage idiosyncrasique (usage des mots qui sont propres à l'élève) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des images pour aider à la communication • Créer les conditions de pointage du doigt et accepter ce mode de communication • Utiliser les aides visuelles : photos, dessins, vidéos et les moyens de communication non verbaux déjà en place (<u>classeur PECS, pictogrammes...</u>), quels qu'en soient les supports (classeur ou tablette numérique) • Aider l'élève à accepter progressivement le contact oculaire, accepter qu'un enfant ne regarde pas nécessairement pour comprendre. • Relayer le travail réalisé par les partenaires autour du décodage et de l'interprétation des expressions faciales, du langage corporel, des gestes, des inflexions de la voix

	Mode de fonctionnement particulier	Conséquences	Aménagements
Troubles cognitifs	<ul style="list-style-type: none"> • Rigidité mentale • Difficulté à transférer les acquisitions dans un autre concept ; • Difficulté de conceptualisation • Limitation des élaborations imaginaires. • Difficulté à planifier, contrôler, organiser son action et son comportement. • Absence ou apparition tardive des jeux de "faire semblant". • Difficultés d'accès au symbolique, compréhension littérale des messages (humour, mots abstraits, double sens des mots...). • Intérêt particulier pour les détails 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Stabilité des apprentissages</u> • <u>Capacités d'aller au bout d'un travail fastidieux</u> • Grande précision dans les détails • Difficulté d'adaptation, ne garde pas les connaissances en dehors du lieu où du contexte où elles ont été acquises • Besoin d'un temps de latence pour comprendre ce qui lui est demandé • Tendance à la ritualisation • Peu de prise d'initiative • Hypersensibilité aux stimuli visuels et sonores donc aura des difficultés de concentration • Incapacité à demander de l'aide, car il ne réalise pas qu'il en a besoin • Difficulté de compréhension de ce qu'on attend de lui surtout si l'on utilise des sous-entendus, des expressions toutes faites, des consignes implicites • Idée fixe souvent par un seul sujet. (Ex ; les dates), ce qui peut en faire des « experts » dans un domaine 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire varier dès le début des apprentissages, les matériels, les personnes, lieux et les moments. • Demander à la personne chargée de l'aide humaine individuelle d'explicitier le lien entre les différents moments ou exercices afin de permettre le transfert des acquis. • Utiliser un vocabulaire concret, précis et adéquat dans les consignes • Structurer l'emploi du temps et les activités scolaires pour apporter à l'élève une certaine prévisibilité et des repères temporels stables • Construire pour l'élève des outils spécifiques destinés à lui permettre de gérer son temps, de s'y repérer, d'anticiper : mise en place (dès le début de l'année scolaire) d'un emploi du temps visuel présentant de manière chronologique l'ensemble des activités prévues pour la journée de classe, sous forme de photos, d'images et/ ou d'écrits en fonction de l'âge • Préparer l'enfant à tout changement, à toute nouveauté dans l'emploi du temps de la classe ou dans les activités en lui expliquant verbalement et en utilisant des supports visuels (photos, emploi du temps visuel ou écrit) • Aménager, si possible, l'environnement pour réduire au maximum les distractions : éviter les lumières et les couleurs très vives, les odeurs entêtantes (produits de nettoyage, de peinture, de colle, odeurs de cuisine), les bruits de grincements (portes, chaises sur le sol) • Utiliser si nécessaire des montres, des pendules, un minuteur ou un timer et permettre à l'élève de s'y référer régulièrement • Séquencer les tâches, les décomposer en sous-tâche (notion de chronologie, de séquence) • Lui formuler l'imminence de la fin d'une activité <ul style="list-style-type: none"> • Eviter l'implicite • Donner des outils d'organisation (check liste, fiches outils.) • Donner une consigne à la fois

	Mode de fonctionnement particulier	Conséquences	Aménagements
Particularités sensorielles et motrices	<ul style="list-style-type: none"> • Hyper et hypo sensibilité des sens. • Trouble du contact, fréquent et variable 	<ul style="list-style-type: none"> • Permet de renforcer la motivation de l'enfant. • Refus du contact (d'être touché), ou le recherche systématiquement et parfois de façon archaïque (en flairant, léchant) 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuer les afférences sonores (grande sensibilité au bruit) • Penser à sa place dans la classe. Donner une place attribuée, y compris en maternelle • Ne changer l'enfant de place qu'en cas de besoin. Préparer le changement de place • Tenir compte des informations des parents sur la sensibilité de l'enfant
Troubles du comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Intérêt restreint : • Possibilité d'avoir un objet « fétiche » particulier • Préoccupations particulières pour des objets (boutons, bouchons...) • Possibilité de mouvements corporels stéréotypés au niveau des mains (flapping) ou du corps tout entier • Comportement d'agressions sur soi ou sur les autres (automutilation) ou de destruction matérielle 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôle et régulation émotionnelle difficiles • Intensité et durée des crises plus importantes que chez les autres enfants • Parasitage des apprentissages et des interactions • Stigmatisation sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • Être attentif aux temps informels et aux moments de transition, être attentif aux signes précurseurs des crises • Avoir recours à la sanction est parfois inévitable : alors, privilégier celle qui a du sens pour l'élève (à envisager avec sa famille et les partenaires éducatifs). Celle-ci ne doit pas être différée • Chercher à identifier la ou les causes possibles des troubles comportementaux afin de les limiter et de les gérer au mieux (problème somatique, variabilité de l'environnement, obtention d'un objet ou d'une activité, difficulté ou inadaptation de la tâche, évitement de la tâche, recherche d'attention...) • Mettre en place un système de motivation à la tâche (renforceurs concrets : objets à manipuler, activités ; économie de jetons ou renforceurs sociaux : tape sur l'épaule, félicitations.) • Permettre et gérer les rituels sécurisants, en lien avec les familles

Présentation du syndrome d'Asperger

Un certain nombre de spécialistes font aujourd'hui l'hypothèse d'un continuum effectif entre atteintes autistiques et syndrome d'Asperger. Cependant, ce dernier s'en différencie fortement par une absence, ou quasi-absence, de retard du langage et une faiblesse statistique des atteintes cognitives. La scolarisation s'en trouve en général facilitée.

Forme d'autisme particulier, le syndrome d'Asperger est un handicap altérant la capacité de percevoir et de comprendre certaines conventions sociales.

Les symptômes les plus importants se situent davantage d'un point de vue social. On remarque chez les Asperger une difficulté notable à saisir le langage non verbal (haussement d'épaules, sourire las, etc.) et les données abstraites. L'emploi d'une expression comme « se tourner les pouces », par exemple, les laissera perplexes, ou sera même compris au premier degré. Cette difficulté à décoder les émotions et les expressions provoque évidemment des problèmes de communication et suscite la moquerie chez leurs pairs.

La résistance au changement constitue un symptôme classique du syndrome d'Asperger. En raison de leurs difficultés à interpréter les signes émanant de leur environnement, les personnes affectées attachent beaucoup d'importance à la routine. En effet, à défaut de pouvoir prédire ce qui les attend, elles deviennent vite angoissées, et tendent alors à avoir des comportements obsessionnels.

Dans bien des cas, les élèves atteints de ce syndrome manifestent une grande maladresse dans leurs interactions sociales. Beaucoup évitent les contacts physiques, expriment peu ce qu'ils ressentent ou le font alors de façon démesurée. Les sentiments des autres leur apparaissent encore plus abstraits et, la plupart du temps, les Asperger leur substituent même leurs propres émotions. Pour toutes ces raisons, ils sont souvent perçus comme étant peu réceptifs et égocentriques. Ils apprennent beaucoup par imitation.

Cette impression se voit par ailleurs renforcée par un trait caractéristique des Asperger : l'engouement pour un domaine très spécifique, et leur capacité d'en parler longuement en dépit de l'ennui de leur auditoire. Ce trait fréquent chez les élèves Asperger peut prendre la forme d'une fixation, ou d'une obsession pour un sujet sur lequel ils acquerront une foule de connaissances. Il peut s'agir, par exemple, d'une passion pour le nom des rues, pour la biologie marine, etc. Souvent, c'est par le biais de cet intérêt précis qu'ils pourront entrer en communication avec leurs pairs.

Ne comprenant pas toutes les subtilités des relations humaines, l'élève Asperger est ainsi cantonné dans un isolement dont il est le premier à souffrir, et auquel se rajoutent bien souvent de douloureuses moqueries.

Un avantage qualitatif dans les interactions sociales :

- La relation avec les pairs est caractérisée par une loyauté absolue et le fait d'être totalement digne de confiance ;
- Capacité à prendre les autres tels qu'ils sont ;
- Ils sont de nature enthousiaste et positive, liée à leur naïveté ;
- Dit ce qu'il pense vraiment quel que soit le contexte social ou ses convictions personnelles ;
- Capacité de poursuivre son idée ou sa propre perspective même en présence de contradictions apparentes ;
- Recherche d'un auditoire ou d'amis capables de s'enthousiasmer pour des sujets d'intérêts particuliers ;
- Attention aux détails, peut passer du temps à discuter un sujet qui peut ne pas être d'une importance capitale ;
- Écoute des autres sans jugement ou suppositions continuelles ;
- Évite de préférence la conversation sans intérêt, superficielle ou les remarques évidentes ;
- Une volonté déterminée de recherche de la vérité ;
- Une conversation exempte de sens caché ou de motivations inavouées ;

- Un vocabulaire développé et un intérêt pour les mots ;
- Une mémoire exceptionnelle (notamment visuelle), qui leur permet de constituer « leur banque de données » dans laquelle ils puisent en permanence pour tenter de reproduire des situations déjà vécues, et ainsi compenser en partie leur manque de compréhension de l'implicite et des codes sociaux.

Les méthodes éducatives et comportementales

Les travaux scientifiques de la haute autorité de santé mettent en évidence des pistes d'actions appropriées en matière d'éducation. Plus tôt l'éducation est mise en œuvre, mieux elle est adaptée à cette population spécifique et meilleures seront les chances d'une insertion sociale et professionnelle à l'âge adulte. Sans nier les difficultés qu'elle peut faire naître, la scolarisation contribue à préparer cette insertion.

Les méthodes et outils évoqués ci-après ne sont pas exhaustifs, mais ont fait dans différents pays la preuve de leur utilité. **Il n'est pas demandé à l'enseignant de les maîtriser parfaitement pour les mettre en pratique. Il s'agit plutôt de comprendre comment l'enfant avec TED fonctionne en dehors de l'école, en famille ou avec les professionnels de l'autisme qui l'accompagnent afin d'adapter le cadre de travail et développer de nouveaux réflexes d'apprentissage.** Il n'est d'ailleurs pas exclu que l'ensemble de la classe puisse également en profiter. L'objectif n'est pas de modéliser l'action éducative et pédagogique. Il s'agit simplement de rendre accessible la référence à des méthodologies d'accompagnement privilégiant la structuration et le repérage dans le temps et dans l'espace, et apportant des solutions à des obstacles d'apprentissages cognitifs ou comportementaux. Selon le profil de l'enfant, tel ou tel outil s'avère nettement plus pertinent qu'un autre, pourtant efficace dans des contextes différents ou avec tel autre usager.

Les méthodes relevant d'une approche globale

1. La méthode TEACCH

La première méthodologie d'accompagnement spécifique a été mise au point pour des élèves avec retard mental et/ou sans langage dans les années 1960 aux États-Unis par Éric Schopler. Cette « méthode TEACCH » (Traitement par l'éducation des enfants présentant de l'autisme ou un handicap de la communication), est parfois aussi appelée « Éducation structurée ».

Principes

Elle consiste d'abord à adapter l'environnement pour tenir compte des déficits cognitifs constatés. Il s'agit notamment :

De structurer le cadre spatial et temporel à l'intérieur duquel on va chercher à développer des « compétences en émergence » en organisant :

- l'espace. Cela revient à diviser la classe en espaces de travail distincts et identifiables : les aires d'apprentissage individualisé (où l'enfant pratique les activités qu'il sait initier de façon autonome), et les aires d'apprentissage duel (où il s'exerce avec un adulte aux tâches qu'il ne peut encore réaliser seul). Des aires de transition entre ces deux types d'activités et des aires collectives pour les activités de groupe (aires de jeux, de déjeuner, de goûter...) sont également identifiées. Cette organisation vise à faciliter pour l'enfant la compréhension de l'environnement et la construction mentale de repères qui vont très vite dépasser le domaine spatial.
- le temps. Des plannings sont réalisés à l'aide de supports visuels. Ces supports sont choisis en fonction des compétences d'identification de chaque élève : pour l'un, ce seront des photos, pour l'autre, des images représentant les activités. Pour celui qui ne comprend ni les photos ni les images, cela peut même être un objet (ainsi la fourchette peut représenter le moment du repas).
- les tâches. On les aménage de façon à ce que l'enfant repère visuellement ce que l'on attend de lui. La disposition du travail de gauche à droite, la mise en place de repères visuels à l'aide de couleurs, de nombres, de mots écrits indiquant le déroulement des tâches, et l'organisation

De se référer aux intérêts particuliers des enfants : on essaie d'améliorer leurs compétences en s'appuyant sur le repérage de leurs intérêts et de leurs aptitudes en place ou en émergences ;

D'évaluer régulièrement l'évolution de leurs compétences, à l'aide d'outils standardisés et étalonnés en âge développemental, mis au point spécialement pour eux, pour établir un programme individuel.

Adaptation aux différents contextes scolaires

La méthode [TEACCH](#) est particulièrement destinée aux enfants avec retard mental ou sans langage dont le profil exige un haut niveau d'adaptation de leur environnement à leur mode de fonctionnement.

Dans ce cas, il s'agit de :

- fragmenter les contenus pédagogiques à transmettre, de telle sorte que l'on n'aborde qu'une difficulté à la fois ;
- dispenser en général l'élève des contenus ou activités qui ne sont pas totalement à sa portée, compte tenu des évaluations que l'on a réalisées. Cela n'interdirait pas de prendre quelques risques, en proposant des activités « presque » à sa portée.

À supposer que les enfants avec TED présentent bien des difficultés dans ce que l'on appelle les « fonctions exécutives », il s'agit dans un second temps :

- d'assurer la prévisibilité du cadre pédagogique. On peut à cette fin : utiliser les rituels de la classe, l'ordre dans lequel se succèdent les activités ou bien les différentes étapes dans la réalisation d'une tâche, qui sont toujours les mêmes ; augmenter, autant que possible, la prévisibilité des événements, pour diminuer l'anxiété de ces élèves et prévenir l'apparition de troubles du comportement.
- de préserver un coin de travail personnel pour ces élèves, toujours au même endroit, en rangeant le matériel scolaire systématiquement à la même place ;
- de rendre claires, explicites et non ambiguës les consignes de travail. Tous les éléments de la tâche à réaliser doivent être le plus explicite possible. Les élèves avec des troubles envahissants du développement ont beaucoup de difficultés à induire ou inférer : tout doit donc être précisé, y compris, par exemple, la longueur d'un écrit à fournir. Les critères doivent être le plus précis possible ;
- d'apprendre à l'élève que lorsque l'enseignant s'adresse à la classe, il s'adresse aussi à lui. On demande donc à l'élève à côté de lui de lui rappeler au besoin ce qu'il doit faire, dans les cas où il ne bénéficie pas de l'accompagnement d'un adulte ;
- de veiller à utiliser des phrases courtes et un débit assez lent pour répondre aux difficultés de compréhension du langage complexe. On simplifie ou on décompose systématiquement les consignes, afin de minimiser le danger de confusions ;
- de questionner l'élève pour s'assurer qu'il a bien compris le travail demandé en utilisant des tableaux et des schémas pour accompagner le discours. On veille, d'une façon plus générale, à utiliser très régulièrement les supports écrits ;
- de structurer et d'organiser les tâches à effectuer. À défaut de paniers avec le matériel préparé à l'avance, on fournit à l'élève une liste des matériels nécessaires pour l'accomplissement de l'activité. Avant de commencer un travail, on incite l'élève à vérifier s'il dispose bien de tout ce qu'il faut pour travailler : l'utilisation de boîtes étiquetées contenant le

matériel l'aide à aller le chercher là où il faut. On n'oublie pas de montrer à l'élève un exemple de travail réalisé d'une certaine manière, avec toutes les étapes. On préfère fragmenter, décomposer la tâche lorsqu'elle est longue.;

- de renvoyer systématiquement des feed-back immédiats à propos de la performance réalisée, pour encourager, pour maintenir l'intérêt et la motivation.

Ces recommandations pratiques peuvent grandement faciliter le travail de l'enseignant avec les élèves. Elles peuvent aussi bénéficier à d'autres élèves en grande difficulté d'apprentissage

2. L'ABA

L'ABA (Applied Behavior Analysis) est dérivée des recherches en analyse expérimentale du comportement, notamment du Dr B.F Skinner (1938) qui a posé les principes du « Conditionnement Opérant ». Ils reposent sur un schéma simple : en agissant sur les antécédents et les conséquences produites dans l'environnement de l'individu, l'Analyse Appliquée du Comportement permet une modification du comportement. Ces modifications contribuent à une meilleure adaptation à l'environnement et facilitent donc l'intégration sociale des enfants avec autisme. Pour cela, l'Analyse Appliquée du Comportement vise l'apprentissage de comportements adaptatifs fonctionnels qui ne sont pas encore en place et la diminution des comportements non adaptés à l'environnement. Cette approche repose sur un apprentissage intensif.

Deux grands principes directeurs guident l'adaptation des comportements :

Le renforcement des comportements adaptés

Quand un comportement est suivi d'une conséquence agréable pour la personne qui l'a émis, il aura tendance à se reproduire. Le renforcement implique nécessairement une augmentation de la probabilité d'apparition du comportement renforcé. Pour qu'il y ait renforcement, le renforçateur doit être distribué immédiatement après la réponse attendue.

Le renforcement **positif** suppose l'ajout d'un stimulus agréable après l'émission d'un comportement ⇔ l'enfant pleure, car il veut son jouet. On lui donne ce jouet. Le renforcement **négatif** (qui n'a rien à voir avec la punition) renvoie au retrait d'un stimulus désagréable après l'émission d'un comportement ⇔ l'enfant pleure, car il ne veut pas faire une tâche. On arrête la tâche.

Les deux exemples précédents illustrent le renforcement d'un comportement inadapté. L'ABA quant à elle, s'attache à renforcer l'apprentissage de comportements socialement adaptés. Le but ultime est que la tâche devienne intrinsèquement récompensante (l'enfant autiste aimant faire ce qu'il sait faire, il n'a plus besoin qu'on ajoute un renforçateur pour réaliser la tâche).

L'enseignement de nouveaux comportements

L'absence de certains comportements (communication, loisirs autonomes, compréhension des indices de l'environnement et des codes sociaux...) peut induire des troubles du comportement majeurs. L'enseignement de compétences fonctionnelles est donc à ce titre essentiel.

Pour déterminer les objectifs de travail, une évaluation des compétences est menée. Parmi les domaines de compétence permettant l'**élaboration des programmes en ABA**, on peut citer :

- Les compétences de bases : notamment la stabilité motrice, l'attention conjointe, le contact visuel, l'imitation sous ses différentes formes (avec objets, motrice globale, motrice fine, vocale, verbale)
- Les performances visuelles : habiletés en rapport avec la discrimination visuelle (appariements, tris, encastrements, puzzles...)
- Les compétences de communication impliquant :
 - Les habiletés expressives : demander, dénommer, imiter, répondre
 - Les habiletés réceptives relatives à la compréhension lexicale et syntaxique
- L'autonomie : individuelle (se laver, manger seul, s'habiller, avoir des loisirs...), collective (savoir mettre la table, ranger, nettoyer les lieux), communautaire (prendre les transports publics, faire des courses...)

- Les aptitudes de socialisation : interactions sociales, ajustement aux consignes et jeux collectifs, adaptation des comportements en société
- Les habiletés académiques : compétences enseignées à l'école

Pour l'ensemble des objectifs introduits, l'ABA cherche à enseigner la réussite à l'enfant. Pour le maintenir en réussite, un des formats importants d'apprentissage en ABA est l'enseignement sans erreur : l'enfant est immédiatement guidé dans la réponse à la consigne, qui est de ce fait forcément correcte.

Il existe deux formats de leçons en ABA

Le format de leçon « distincte »

Ce format de leçon implique une réponse courte et simple (ex : trier, nommer), c'est-à-dire un objectif unique et distinctif. L'entraînement par essais distincts s'effectue en 4 temps :

1. L'instruction ou Stimulus Discriminatif (Antécédent) ⇔ ce stimulus est le plus souvent, mais pas nécessairement oral. Dans ce cas, la consigne doit être simple et claire
2. L'émission de la réponse (B), le plus souvent rendue possible, au départ de l'apprentissage, par une guidance qui peut être complète ou partielle
3. La conséquence (C) ou Feed-back ⇔ L'enfant est renforcé proportionnellement à l'aide apportée. Moins il est guidé, plus il est renforcé (renforcement différencié)
4. L'intervalle de temps qui précède le prochain essai

Le format de leçon « séquentielle »

Ce format de leçon suppose une série d'étapes dans un ordre chronologique (ex : se laver les mains, écrire un mot). Ces comportements complexes doivent être décomposés en sous-tâches (analyse de tâches) qui devront être enseignées isolément.

L'ensemble des enseignements peut donc impliquer différentes guidances ou incitations. Ces guidances facilitent l'apprentissage, mais doivent être retirées le plus vite possible. Les guidances les plus courantes sont :

- Physiques : main sur la main de l'enfant
- Gestuelles : pointage, posture corporelle ou mimique
- Visuelles : image, photo, pictogramme, mot écrit
- Orales : mot ou phrase produits à l'oral
- Par modelage/imitation : modèle du comportement à reproduire
- Environnementales : aménagement de l'environnement facilitant la réponse

Le principe est de n'utiliser qu'une seule guidance à la fois et de l'estomper le plus rapidement possible.

Adaptation aux contextes scolaires

Il est néanmoins possible de s'inspirer des principes d'ABA pour optimiser les apprentissages scolaires, notamment :

- L'usage des renforçateurs.
- La procédure d'apprentissage de chaque étape isolément qui permet de réussir l'acquisition de gestes complexes.
- La notion de guidance : il est prioritaire de savoir ce que l'élève sait faire seul et ce qu'il doit faire avec aide. Par ailleurs, il convient de prendre conscience que nous avons tendance à émettre des incitations orales superflues et nuisibles. Pour cela, il nous faut différencier les instructions orales des incitations orales. Lorsqu'un enfant est dans le couloir à l'heure de la sortie en récréation, le stimulus de mettre son manteau est de voir que les autres enfants s'habillent pour aller en récréation. Lui dire « Mets ton manteau » en la circonstance est une incitation orale qu'il faut éliminer. Par contre, si l'on travaille avec lui et que nous décidons

- L'évaluation des antécédents et des fonctions/conséquences d'un comportement problématique évitera d'engager des réponses qui renforcent ces comportements. Quand un élève veut échapper à une tâche, le sortir de la classe ou lui demander de réparer ses dégâts plutôt que de finir l'exercice sont des conduites qui feront accroître l'occurrence du comportement. Chercher à consoler ou s'occuper d'un élève au moment même où il émet un comportement inadapté pour obtenir l'attention, ne fera qu'augmenter la probabilité d'apparition du comportement.

Les méthodes centrées sur le langage et la communication

3. PECS

Le PECS (Picture Exchange Communication System – Système de Communication par échange d'images) a été élaboré par le Dr Bondy et Lori Frost en 1985. C'est une méthode de communication qui peut être :

- alternative se substituant au langage oral lorsqu'il est absent ;
- augmentative en ce qu'elle permet d'étendre la communication d'un enfant qui parle, mais dont le langage oral n'est pas assez fonctionnel, intelligible, spontané, étendu au plan lexical ou syntaxique.

Le PECS permet à l'enfant de communiquer par l'échange d'images. Cette méthode est tirée de [l'Approche Pyramidale](#) du Dr Bondy qui a modélisé une application en ABA sous la forme d'une Pyramide dont le socle repose sur :

- La fonctionnalité des apprentissages : tout enseignement doit se faire dans le cadre d'activités quotidiennes qui sont fonctionnelles et qui concourent à l'autonomie de l'enfant. C'est parce que les activités ont du sens que l'enfant aura envie de communiquer. On ne communique pas sur des choses qui nous ennuiant.
- La motivation : l'Approche Pyramidale insiste sur la nécessité de trouver et de hiérarchiser les renforçateurs.
- La communication, en particulier la fonction de demande et de commentaire.
- La mise en place de comportements alternatifs fonctionnellement équivalents : ils permettent de pallier les comportements inappropriés.

Le PECS consiste en 6 phases d'acquisition, qui ne seront pas nécessairement atteintes dans leur totalité :

1. Apprentissage de l'approche sociale : l'enfant apprend à approcher un partenaire de communication pour lui donner l'image de l'objet qu'il désire et qu'il reçoit en échange. Il est guidé par un incitateur physique à prendre l'image, la tendre et la lâcher dans la main de son interlocuteur. *Il apprend ici les règles de la communication.*

2. Apprentissage de la distance et de la persistance : l'enfant apprend à exercer cette compétence à distance. On lui enseigne à se déplacer pour aller jusqu'à un partenaire de communication, [mais aussi pour aller chercher son classeur](#). On lui enseigne également à interpeller son interlocuteur qui peut être retourné. *L'enfant apprend ici à dépasser les obstacles à la communication.*

3. Apprentissage de la discrimination : l'enfant est entraîné à faire le choix entre deux images, l'une d'un objet désiré, l'autre d'un objet non désiré. Puis quand cette étape est acquise, il fait le choix entre deux, puis entre davantage d'images d'objets désirés qui sont finalement regroupées dans un classeur. *L'enfant apprend ici à identifier et à sélectionner le message de communication qu'il adresse.*

4. Apprentissage de la phrase : l'enfant apprend à utiliser le « je veux » qu'il place sur une bande phrase sur laquelle il met ensuite l'image de l'objet désiré. On lui enseigne ensuite à pointer les deux images « je veux » + « l'objet désiré ». On profitera de cette phase pour essayer

d'entraîner la parole par complétude (on attend quelques secondes avant de prononcer la dernière syllabe en espérant que l'enfant la prononce avant). *L'enfant apprend à échanger ici non plus l'image d'un mot, mais une phrase construite. Il est encouragé, mais non contraint à la parole (l'échange est honoré même s'il ne parle pas).* L'enfant apprend à enrichir sa syntaxe avec des adjectifs (ex : « je veux le ballon jaune ») puis avec d'autres constituants (verbes, prépositions...)

5. Apprentissage de la réponse à « Qu'est-ce que tu veux ? » : Jusqu'à présent, l'enfant faisait des demandes spontanées. *On lui enseigne ici à faire des demandes en réponse à une question.*

6. Apprentissage du commentaire : l'enfant apprend à réagir aux questions « Qu'est ce que tu vois ? », « Qu'est-ce que tu entends ? », « Qu'est ce que tu sens ? ». Il passe donc de la demande au commentaire. On pourra aussi lui enseigner à répondre aux questions « Qu'est ce que tu as ? » dans le but qu'il puisse exprimer un jour « j'ai faim », « j'ai soif », « j'ai mal ». Au terme de cet enseignement, *l'enfant est capable de faire des commentaires spontanés* (sans question préalable) et même d'évoquer ses ressentis.

Adaptation aux contextes scolaires

Le PECS doit donc être mis en place par une personne formée. Ce n'est pas le rôle de l'enseignant non formé d'enseigner le PECS. Néanmoins, il pourra utiliser dans sa classe les outils déjà usités par l'enfant dans d'autres contextes. Il permettra ainsi à l'élève de communiquer avec son propre moyen de communication. Il facilitera la généralisation du PECS dans sa classe sur les étapes acquises et créera des opportunités de communication.

4. MAKATON

Le programme [Makaton](#) a été mis au point en 1973-74 par Margaret WALKER, orthophoniste britannique, pour répondre aux besoins d'un public d'enfants et d'adultes souffrants de troubles d'apprentissage et de la communication.

Le MAKATON est un Programme d'Aide à la Communication et au Langage, constitué d'un vocabulaire fonctionnel utilisé avec la parole, les signes et/ou les pictogrammes.

Les signes et les pictogrammes illustrent l'ensemble des concepts. Ils offrent une représentation visuelle du langage, qui améliore la compréhension et facilite l'expression.

La diversité des concepts permet rapidement de favoriser les échanges, en accédant à l'ensemble des fonctions de la communication : dénommer, formuler une demande ou un refus, décrire, exprimer un sentiment, commenter...

Le MAKATON propose :

- un vocabulaire de base structuré en 8 niveaux progressifs avec un niveau complémentaire ouvert
- un vocabulaire supplémentaire répertorié par thèmes permettant d'enrichir les 8 premiers niveaux.

Le MAKATON n'est pas destiné spécifiquement aux personnes atteintes de troubles envahissants du développement ou de troubles du spectre autistique.

Ressources

« Guide pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés » Ministère de l'Éducation nationale, MAIF

<http://media.education.gouv.fr/file/60/6/20606.pdf>

Guide : « Scolariser les élèves autistes ou présentant des troubles envahissants du développement » Scérén (CNDP) DGESCO

http://media.education.gouv.fr/file/ASH/57/5/guide_eleves_autistes_130575.pdf

« Le droit à l'École pour tous » site EDUSCOL

<http://eduscol.education.fr/cid47660/scolarite-et-handicap.html>

Evaluation de l'impact du plan autisme 2008/2010. Rapport établi par Valérie Létard

<http://www.social-sante.gouv.fr/documentation-publications,49/rapports,1975/handicap,876/le-plan-autisme,2290/evaluation-de-l-impact-du-plan,14402.html>

Plaquette bande dessinée réalisée par la FEGAPEI et le soutien de AG2R LA MONDIALE

<http://www.proaidautisme.org/wp-content/uploads/2012/06/052012-11006.pdf>

« L'un de vos élèves de maternelle est peut-être autiste ? » : brochure du Rectorat de Lyon

<http://www.ac-lyon.fr/?module=news&action=ViewDetail&newsParam%5Bcmpref%5D=401433&lang=fr>

« Autisme, TED : Mieux me comprendre c'est mieux m'aider » : BD réalisée par un SESSAD

http://www.autisme42.org/autisme_files/file/pdf_BD-Sessad-Goelettes-2008.pdf

« Guide d'intervention pédagogique : Le Syndrome d'Asperger (SA) et l'Autisme de Haut Niveau en milieu scolaire »

<http://www.aspergeraide.com/images/stories/guidepedagogique09.pdf>

« Autisme et pédagogie » de l'INS HEA

<http://autisme.inshea.fr/>

« Les modalités de scolarisation des enfants avec autisme »

<http://www.isted-asso.com/>

<http://www.education.gouv.fr/cid207/la-scolarisation-des-eleves-handicapes.html>

HAS : « Autisme et troubles envahissants du développement (TED) : état des connaissances »

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-03/autisme_et_autres_ted_etat_des_connaissances_resume.pdf

Association Nationale des Centres Ressources Autisme

<http://www.autismes.fr/>

CDDP de l'Aube : bibliographie sur le handicap

<http://www.cndp.fr/crdp-reims/cddp10/ressources/mediatheque/biblios/handicap/03.htm>

PECS-FRANCE

<http://www.pecs-france.fr/>

Centre ressources autisme Languedoc-Roussillon. Liste de ressources de pictogrammes.

<http://www.autisme-loire.com/images/picto.pdf>

« Mon petit frère de la lune », film de Frédéric Philibert

<http://eduscol.education.fr/pid23254-cid58564/journee-de-sensibilisation-au-handicap-du-2-decembre-ressources.html>

Module de formation réalisé par le bureau de la personnalisation des parcours scolaires et de la scolarisation des élèves handicapés
DGESCO.

Ont également participé à l'élaboration de ce module :

M.L. Calmettes : [A tire d'aile](#) / [FEGAPEI](#)

F. Bouy : Directrice clinique de [PECS-France](#)

V. Dennery / M. Laporte : [Agir et vivre l'autisme](#) / [Fondation autisme](#)

E. Wirth : Formateur E.N

D. Leboiteux : Fédération générale des [PEP](#)

A. Woimant : [Autisme France](#)

M. Becquet : [Association Pas à Pas / ABA France](#)

V. Rivière : Université de Lille

E. Taveau / I. Litty : [Asperger Aide France](#)

C. Boursier : [INS HEA](#)

C. Michon : [FISAF](#)

P. Jeanne : Fédération [APAJH](#)

Docteur R. Bruno : [CRAIF](#)

M. Guezennec : [ADAPT](#)

F. Buret : [UNAPEI](#)

Glossaire

CAMPS = centre d'action médico-sociale précoce

CDAPH = commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CLIS = classe pour l'inclusion scolaire

CMP = centre médico- psychologique

CMPP = centre médico-psycho pédagogique

ESS = équipe de suivi de la scolarisation

IME = institut médico-éducatif

LPC = livret personnel de compétences

MDPH = maison départementale des personnes handicapées

PPS = projet personnalisé de scolarisation

SESSAD = service d'éducation et de soin à domicile

SIPFPRO = section d'initiation et de première formation professionnelle (au sein d'une unité d'enseignement)

ULIS = unité localisée pour l'inclusion scolaire